



म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेष्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि.

स्टक ब्रोकर नं. ६५

काठमाडौं-१०, बानेश्वर, पुष्पनगर मार्ग

फोन नं. ०१-५९१८७२८/५९१८७२९/५९१८७३०/५९१८७३१

अनुसूची - १२ (विनियम २० सँग सम्बन्धित)

Annex - 12 (Pursant to Byelaw 20)

फा.नं.: १

Form No.: 1

हालसालै
खिचिएको फोटो
Recent
Photo

प्राकृतिक व्यक्तिको हितग्राही खाता खोल्ने निवेदन

Account Opening Form for Individual Beneficial Owner

कार्यालय प्रयोजनका लागि मात्र

For Official Use Only

आवेदन नम्बर : Application No.:		मिति : Date :	
संकेत नम्बर : Symbol No.:			

हितग्राहीको खाता नम्बर: Beneficial Owner Account No.:	१	३	०	२	२	२	०	०											
--	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

तल उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण राम्रोसँग भर्नु पर्नेछ । आफूसँग सरोकार नभएको विवरण उल्लेख गर्ने कोठामा तेर्सो धर्का तानिदिनु होला ।
Please complete all details and strike out the non-applicable fields/boxes.

निक्षेप सदस्यको नाम : म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेष्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि.

Name of Depository Participant :

(शाखा / Branch)

खाताको किसिम :

Types of Account :

☐

व्यक्तिगत

Individual

☐

गैर आवासीय नेपाली

Non Resident Nepalese

☐

विदेशी

Foreigner

हितग्राहीको विवरण

हितग्राहीको नाम							
Name of Beneficial Owner							
जन्म मिति Date of Birth	बि.सं. B. S.				ई. सं. A. D.		
लिंग Gender	☐ पुरुष Male ☐ महिला Female ☐ अन्य Other						
राष्ट्रियता Nationality	☐ नेपाली Nepali		☐ अन्य Other		स्थायी लेखा नं. Permanent Account No. (PAN)		
नागरिकता नम्बर Citizenship No.			जारी जिल्ला Issue District		जारी मिति Issue Date		
राहदानी नम्बर Passport No.			जारी ठाउँ Place of Issue		जारी मिति Issue Date		म्याद सकिने मिति Expiry Date
परिचयपत्रको किसिम Types of Identity Card			परिचयपत्र नं. Identification No.		जारी गर्ने निकाय Issuance Authority		जारी मिति Issue Date

पत्राचार गर्ने ठेगाना :

Correspondence Address:

राष्ट्र : Country :					
प्रदेश : Province :		जिल्ला : District :		गा.पा. / न.पा. / उ.म.न.पा. / म.न.पा. Rural Municipality/Municipality/ Sub Metropolitan city/ Metropolitan city	
टोल : Tole :		वडा नं.: Ward No.:			
टेलिफोन नं.: Telephone No.:		मोबाइल नं.: Mobile No.:		ब्लक नं.: Block No.:	
फ्याक्स नं.: Fax No.:		ईमेल : E-mail ID :			

स्थायी ठेगाना : Permanent Address:					
प्रदेश : Province :		जिल्ला : District :		गा.वि.स. / न.पा. / म.न.पा. : VDC/Municipality/Metropolitan	
टोल : Toel :		वडा नं. : Ward No.:		ब्लक नं. : Block No.:	
टेलिफोन नं. : Telephone No.:			मोबाइल नं. : Mobile No.:		
फ्याक्स नं. : Fax No.:			ईमेल : E-mail ID :		
नजिकको ल्यान्डमार्क : Nearest Landmark :					

एकाघर परिवारका सदस्यहरूको विवरण

Details of Family Members

हजुर बुबाको नाम																				
Grand Father's Name																				
बुबाको नाम																				
Father's Name																				
आमाको नाम																				
Mother's Name																				
पति/पत्नीको नाम																				
Spouse's Name																				
छोराको नाम																				
Son's Name																				
अविवाहित छोरीको नाम																				
Unmarried Daughter's Name																				
बुहारीको नाम																				
Daughter's in Law's Name																				
ससुराको नाम																				
Father's in Law's Name																				

पेशागत विवरण

Details of Occupation

पेशा : Occupation :	सेवा: ☐ सरकारी ☐ सामाजिक/निजी क्षेत्र ☐ एन.जी.ओ. / आई.एन.जी.ओ. ☐ कानूनी विज्ञ ☐ विद्यार्थी Service: Government Public/Private Sector NGO/INGO Legal Export Student ☐ विशेषज्ञ ☐ व्यापारी ☐ सेवा निवृत्त ☐ गृहिणी ☐ अन्य Expert Businessperson Retired House Wife Others			
व्यापारको प्रकार : Types of Business :	☐ उत्पादन ☐ सेवामुखी Manufacturing Service Oriented			
कम्पनी/संस्थाको नाम : Company/Organization's Name :				
ठेगाना Address			पद Designation	
आर्थिक विवरण : Financial Details :	आयको सीमा (वार्षिक विवरण / Income Limit (Annual Details)) ☐ रु. १,००,००० सम्म ☐ रु. १,००,००१ देखि रु. २,००,००० सम्म Upto Rs. 1,00,000 From Rs. 1,00,001 to Rs. 2,00,000 ☐ रु. २,००,००१ देखि रु. ५,००,००० सम्म ☐ रु. ५,००,००० भन्दा माथि From Rs. 2,00,001 to Rs. 5,00,000 Above Rs. 5,00,000			

निक्षेप सदस्यले हिग्राहीको खातामा भएको घटबढ स्वचालित रुपमा गराउने/नगराउने । Standing Instruction for the automatic transactions	☐ गराउने ☐ नगराउने Yes No	
खाताको विवरण प्राप्त गर्ने Account Statement	☐ दैनिक ☐ साप्ताहिक ☐ पाक्षिक ☐ मासिक Daily Weekly 15 days Monthly	

Bank Account Details

खाताको किसिम : Types of Bank Account :	☐ बचत खाता Saving Account ☐ चल्ली खाता Current Account ☐ अन्य Others
खाता नम्बर : Bank Account Number :	
खाता भएको बैंकको नाम : Name of Bank :	
शाखाको नाम : Name of Branch :	

इच्छाएको व्यक्ति सम्बन्धी विवरण

Nominee's Details

मेरो मृत्यु भएको अवस्था वा मैले नसकेको अवस्थामा देहायको व्यक्तिले मेरो नाममा भएको सम्पूर्ण धितोपत्रको हकदावी गर्न पाउने छु ।

In the event of my death or incapacity, the following named nominee shall be entitled to the balance of my demat account .

हकदावी गर्नेको नाम : Name of Nominee :					
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship :					
नागरिकता/राहदानी नम्बर : Citizenship/Passport No.:		जारी ठाउँ : Place of issue :	उमेर : Age :		
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :					
राष्ट्र : Country :			प्रदेश : Province :		
जिल्ला : District :			टेलिफोन नं.: Telephone No.:		
फ्याक्स नं.: Fax No.:			मोबाइल नं.: Mobile No.:		
स्थायी लेखा नं.: PAN No.:			ईमेल : E-mail ID :		

औंठा छाप / Thumb Print

दायाँ/Right	बायाँ/Left

हकदाबी गर्ने व्यक्तिको नाम :

Name of Nominee :

हस्ताक्षर :

Signature :

बसोवास गर्ने स्थानको नक्शा Location Map	Site Map of the Account Holder's Residence From main Road Street..... the distance of the Residence is..... meters (approximately).
---	--

म/हामीले निक्षेप सदस्य र हितग्राहीको करारनामा, प्रचलित ऐन, नियम, विनियम र सो मा भएको संशोधन मान्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं। साथि उल्लेखित विवरण सत्य तथ्य रहेको र सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुल्ला, बुझुल्ला र हितग्राही खाता रद्द गर्न मन्जुर गर्दछु/गर्दछौं।

I/We shall accept to the terms and conditions relating to the agreement between Depository Participants and Beneficial Owner, prevalent act, regulations, byelaws and any amendments on it. I/We hereby acknowledge that the above disclosed details are true. I further hereby consent to bears any legal actions in case any false disclosure of information related to me/us and the Depository Participants reserve right to close my account. All disputes are subject to the jurisdiction of courts in Kathmandu, Nepal.

औंठा छाप / Thumb Print

दायाँ/Right	बायाँ/Left
-------------	------------

निवेदकको नाम :

Applicant's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

(हस्ताक्षर गर्दा कालो मसीको प्रयोग गर्नु पर्नेछ)

(Please use Black ink.)

संरक्षकको विवरण (नाबालकको हकमा मात्र)
Guardian's Details (In case of Minor only)

नाम/थर : Name/Surname :			
निवेदकसंगको सम्बन्ध : Relationship with applicant :			
पत्राचार ठेगाना : Correspondence Address :			
राष्ट्र : Country :		प्रदेश : Province :	
जिल्ला : District :		टेलिफोन नं.: Telephone No.:	
फ्याक्स नं.: Fax No.:		मोबाइल नं.: Mobile No.:	
स्थायी लेखा नं.: PAN No.:		ईमेल : E-mail ID :	

(नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुबैको फोटो संलग्न गर्नु पर्नेछ)
(In case of minor, guardian and minor's photos are required to submit.)

औंठा छाप / Thumb Print

दायाँ/Right	बायाँ/Left
-------------	------------

संरक्षकको
फोटो

संरक्षकको नाम :

Guardian's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

गैर आवासिय नेपालीका लागि
For Non Resident Nepalese

वैदेशिक ठेगाना : Foreign Address :			
सहर : City :		राज्य : State :	
देश : Contry :		गैरआवासिय कोड नं.: NRN Code No.:	

औंठा छाप / Thumb Print

दायाँ/Right	बायाँ/Left
-------------	------------

निवेदकको नाम :

Applicant's Name :

हस्ताक्षर :

Signature :

गैरआवासीय नेपालीको हकमा परिचयपत्र नं. र ठेगाना Identification No. and address (In case of NRN)	
ससुराको नाम (विवाहित महिलाको हकमा) Father/Mothers in Law's Name (In case of Married Women)	
स्थायी लेखा नं. / PAN No.	

धितोपत्र खरिब बिक्री गर्ने मुख्य उद्देश्यले स्थापित इन्भेष्टमेन्ट कम्पनीमा संलग्न

Involvement in Investment companies which were established for securities trading

☐ छ
Yes

☐ छैन ।
No

(भएमा देहाय बमोजिमको विवरण उल्लेख गर्नु पर्ने । (If yes mention below)

कम्पनीको नाम :

Name of the Company :

पद :

Designation :

☐ सञ्चालक
Director

☐ पदाधिकारी
Executive

☐ शेयरधनी
Shareholder

☐ कर्मचारी
Employee

☐ अन्य
Others

ग्राहक आफू वा आफ्नो परिवारका कुनै सदस्य संगठित संस्थाको संचालक वा कार्यकारी प्रमुख वा लेखापरीक्षक वा कम्पनी सचिव वा व्यवस्थापन वा लेखासंग सम्बन्धित कार्यमा विगतमा वा हाल प्रत्यक्ष रूपले संलग्न रहेको भए सोको विवरण:

क्र.सं.	नाम तथा नाता	संस्थाको नाम	पद	कहिले देखि	कहिले सम्म

सम्पत्ति शुद्धिकरण तथा आतङ्ककारी कृत्याकलापमा वित्तीय निवारण सम्बन्धी थप विवरण:

१. के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति हुनुहुन्छ ?

हो ☐ होईन ☐

२. के तपाईं राजनैतिक वा उच्च पदस्थ व्यक्ति संग सम्बन्धित हुनुहुन्छ ?

छ ☐ छैन ☐

सम्बन्धित राजनैतिक/उच्च पदस्थ व्यक्तिको नाम

तपाईंसंगको सम्बन्ध

३. के तपाईंको हिताधिकारी व्यक्ति छ ?

छैन ☐ छ ☐

हिताधिकारी व्यक्तिको नाम

तपाईंसंगको सम्बन्ध

४. के तपाईं विगतमा कुनै सम्बद्ध कसुरमा दोषी प्रमाणित हुनु भएको छ ?

छैन ☐ छ ☐

सम्पत्ति शुद्धिकरण (मनी लाउण्डरिङ) निवारण ऐन, २०६४ को दफा २ को खण्ड (श) बमोजिमका कसुरहरु

छ भने कृपया उल्लेख गर्नुहोस्

धितोपत्र कारोबारको सम्बन्धमा तपशिल बमोजिमको स्वघोषणा गर्दछु ।

१. म/हामीले धितोपत्र खरिदका लागि प्रयोग गर्ने रकम सम्पत्ति शुद्धिकरण सम्बन्धी प्रचलित कानून विपरित आर्जन गरेको हुने छैन ।

२. धितोपत्रमा गरिएको लगानीमा निहित जोखिमको सम्बन्धमा जानकारी छु/छौं ।

३. म/हामीले खरिद गरेका धितोपत्रहरु वापतको भुक्तानी लिने दिने कार्य तोकिएको समय भित्र गर्ने छु/छौं ।

४. म/हामीले धितोपत्र सम्बन्धी तथा अन्य प्रचलित नियम कानूनहरुको पालना गर्ने छु/छौं ।

५. म/हामी कर्जा सूचना केन्द्रको कालो सूचीमा रहेको छु/छैन, छौं/छैनौं ।

संलग्न गर्नु पर्ने कागजात

१. नेपाली नागरिकहरुको हकमा नागरिकताका प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।

२. अन्य देशको नागरिकको हकमा पासपोर्टको प्रतिलिपी ।

३. नाबालकको हकमा संरक्षक तथा नाबालक दुवैको फोटो ।

४. कानूनी संरक्षक भए सो सम्बन्धी कागजात ।

५. आमा वा बाबु संरक्षक भएमा छोरा वा छोरीको जन्मदर्ता प्रमाणपत्रको प्रतिलिपी ।

६. निवेदकको हस्ताक्षर तथा औठा छापमा संरक्षकको हस्ताक्षर तथा औठा छाप ।

७. कुनै संस्थाको कर्मचारी रहेको हकमा कर्मचारी परिचयपत्रको प्रतिलिपी ।

माथि उल्लेखित ग्राहक पहिचान (केवाईसी) विवरण सत्य तथ्य रहेको छ । सो विवरणमा कुनै फरक परे कानून बमोजिम सहुल्ला, बुझाउँला ।

I/We hereby acknowledge that the above disclosed KYC details are true. I/We further hereby consent to bear any legal actions in case any false disclosure of information related to me/us.

औठा छाप Thumb Print	
दायाँ Right	बायाँ Left

ग्राहकको हस्ताक्षर
Client's Signature



म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेष्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि.

स्टक ब्रोकर नं. ९५

काठमाडौं-१०, बानेश्वर, पुष्पनगर मार्ग

फोन: ०१-५९९८७२८/५९९८७२९

५९९८७३०/५९९८७३१

अनुसूची - १५

(विनियम २० को उपविनियम ३ सँग सम्बन्धित)

निक्षेप सदस्य र हितग्राही व्यक्ति वा संस्थाबीचको सम्झौता

बानेश्वर, पुष्पनगर मार्ग-१०, काठमाडौंस्थित कार्यालय रहेको म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेष्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि. यसपछि “सदस्य” भनिएको प्रथम पक्ष रस्थित कार्यालय रहेको..... यसपछि (“हितग्राही” भनिएको) दोस्रो पक्ष बीच देहायका शर्तहरू पालना गर्ने सहमति साथ यो सम्झौता गरिएको छ ।

- सामान्य प्रावधान :** यस सम्झौताका पक्षहरू धितोपत्रको केन्द्रीय निक्षेप सेवा नियमावली, २०६८ का व्यवस्था र सिडिएससिले समयसमयमा जारी गरेका विनियमलाई यसै सम्झौतामा उल्लेख भए सरह र यसै सम्झौताको हिस्साको रूपमा पालना गर्ने सहमत छौं ।
- रकम असुल उपर :** हितग्राहीले सदस्यलाई तिर्नुपर्ने रकम तोकिएको मितिभित्र बुझाउनु पर्नेछ ।
- खाताको फाटवारी (स्टेटमेन्ट) :** सदस्यले रहेक तीन महिनाको अन्तमा हितग्राहीलाई निजका खाताको फाटवारी प्रदान गर्नेछ । तर यस अवधिमा कुनै कारोबार नभएमा खाताको फाटवारी दिनु पर्ने छैन ।
- विवरणमा भएका परिवर्तनहरूबारे हितग्राहीले सूचित गर्नुपर्ने :** हितग्राहीले सूचित गरेको अवस्था बाहेक, हितग्राहीले विवरणमा भएको परिवर्तन सदस्यलाई जानकारी नगराएको कारणबाट हितग्राहीलाई हुन सक्ने कुनै हानी उपर सदस्य उत्तरदायी वा जिम्मेवार हुने छैन ।
- हितग्राहीको दावीप्रति निक्षेप सदस्य उत्तरदायी नहुने :** सुरक्षणका लागि हितग्राहीको खाताबाट खर्च लेखिएको/क्रेडिट गरिएको तेश्रो पक्षका दावी अदालत वा राजस्व निकायबाट तोकिएको वा भाग भएको कुनै शुल्क, दस्तुर, कर प्रति सिडिएससि तथा सदस्य उत्तरदायी हुने छैनन् ।
- प्रत्येक हितग्राही निम्न कुरामा विशेष रूपले जिम्मेवार हुनेछ :**
 - (क) निक्षेप सदस्यसाग भएको सम्झौता र खाता खोल्दका विवरणहरू तथा तथ्य सम्बन्धमा,
 - (ख) निक्षेप सदस्यसाग खाता खोल्दा पेश गरेका लिखितको अधिकारीकता र सत्यता सम्बन्धमा,
 - (ग) निक्षेप सदस्यबाट प्रत्येक कारोबार निर्देशन बमोजिम खाताबाट घटाएको र थपेको कुराको सुनिश्चित गर्ने,
 - (घ) हितग्राहीको खातामा भएको परिवर्तनका विवरण सम्बन्धमा जस्तै: ठेगाना, बैंक विवरण स्थिति अख्तियारी, आदेश मनोनयन दस्तखत आदि,
 - (ङ) कुनैपनि निष्काशित धितोपत्र खरिद गरेकोमा सो को सत्य विवरण ।
- आधिकारिक प्रतिनिधि :** हितग्राही सङ्गठित संस्था वा कानूनी व्यक्ति भएमा त्यसले संस्था वा व्यक्तिको तर्फबाट प्रतिनिधित्व गर्ने अख्तियार प्राप्त व्यक्ति सदस्यसँगको सम्झौता क्रियान्वित गर्नेछन् । प्रतिनिधिको हेरफेर वा अन्य कुनै किसिमको परिवर्तन भएमा हितग्राहीले सदस्यलाई तुरुन्त जानकारी गराउनेछ ।
- सम्झौता रद्द गर्ने :** विनियमावली तथा सञ्चालन निर्देशिकामा उल्लेख गरिएअनुसारका शर्तबन्देजको अधिनमा रही पक्षहरूले यो सम्झौता जुनसुकै समयमा रद्द गर्न सक्नेछन् । कुनै पनि पक्षले सम्झौता रद्द गरेमा हितग्राहीको खातामा भएका धितोपत्रहरूलाई सोही हितग्राहीको निर्देशनबमोजिम सदस्यले व्यवस्थापन गर्नेछ ।
- काबुबाहिरको परिस्थिति :** यस सम्झौता वा विनियमावलीमा जुनसुकै कुरा लेखिएको भए तापनि आघाती, तुफान, बाढी, चट्याङ, भूइँचालो, आगलागी, विस्फोटन वा दैवी प्रकोप, युद्ध, विद्रोह, क्रान्ति, हुलदंगा, निषेधाज्ञा, नाकाबन्दी, अवरोध, दंगा, नागरिक कलह, हडताल, तालाबन्दी, बहिष्कार, कुनै उपयोगी सेवामा अवरोध जस्ता मजदुर कारवाही वा अशान्ति, शत्रुको कारवाही, अपराधिक षड्यन्त्र, आतंकारीको गतिविधि वा तोडफोड, विध्वंस, प्रणालीमा गडबडी, अनाहक प्रवेश वा प्रतिकार गर्न नसकिने अन्य कुनै शक्ति वा बाध्यता लगायत काबु वा नियन्त्र बाहिरका घटनाद्वारा यस सम्झौता अन्तर्गतको दायित्वमा कुनै कार्य सम्पादन नगरेको, विलम्ब गरेको वा उल्लंघन भएकोमा कुनै एक पक्षलाई हुन गएको हानीनोक्सानी, क्षतिको सोधभर्ना वा क्षतिपूर्ति दिन अर्को पक्ष उत्तरदायी हुनेछैन ।
- जनाउ :** यस सम्झौताअनुसार दिइने अथवा आवश्यक हुने कुनै पनि जनाउ वा सञ्चार लिखित रूपमा र प्रापकको हालसालको ठेगाना नपठाएसम्म बन्धनकारी हुनेछैन ।
- विवादको समाधान :** पक्षहरूका बीचमा उत्पन्न हुन सक्ने विवाद तथा भिन्नताका सम्बन्धमा विनियमालीमा तोकिएअनुसारको मध्यस्थता समितिको व्यवस्था यस सम्झौताका पक्षहरूलाई पनि लागु हुनेछ ।
- नियमनकारी कानून :** यो सम्झौता प्रचलित नेपाल कानूनद्वारा नियमन तथा व्याख्या हुनेछ ।

सम्झौताका प्रथम पक्ष

निक्षेप सदस्यको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम : म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेष्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि.

दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

सम्झौताको दोश्रा पक्ष

हितग्राहीको तर्फबाट अधिकार प्राप्त

व्यक्तिको नाम :

दस्तखत :

कम्पनीको छाप :

साक्षी

१.

साक्षी

१.

ईति संभवत..... साल..... महिना.....गते रोज.....शुभम् ।

म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेष्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि.

“मेरो शेयर” को सेवा लिनको लागि निवेदन फाराम



श्री प्रमुख ज्यू,

म्याग्नेट सेक्युरिटीज एण्ड इन्भेस्टमेन्ट कम्पनी प्रा. लि.

स्टक ब्रोकर नं. ५५

काठमाडौं-१०, बानेश्वर, पुष्पनगर मार्ग

फोन नं. ०१-५९९८७२८/५९९८७२९/५९९८७३०/५९९८७३१

मिति (Date) :/...../.....

विषय : “मेरो शेयर” को सेवा प्रदान गरिदिने सम्बन्धमा ।

महोदय,

म/हामीले त्यस लि. मा खोलेको हितग्राही खाता सम्बन्धी विवरण इन्टरनेट मार्फत् हेर्न तथा **“मेरो शेयर”** मा उपलब्ध सम्पूर्ण सेवाहरु प्रयोग गर्न चाहेकोले उक्त सेवा प्रदान गरिदिनु हुन हार्दिक अनुरोध गर्दछु/गर्दछौ ।

निवेदकको नाम/थर :																	
Name of Applicant (BLOCK Letter)																	
निक्षेप सदस्य नम्बर : (DPID)	1	3	0	2	2	2	0	0									
हितग्राही नम्बर : (Client ID)																	
ईमेल: E-mail ID :																	
सम्पर्क फोन नं.: Telephone No.:	अफिस					निवास					मोबाईल						
स्थायी ठेगाना : Permanent Address:																	
हालको ठेगाना : Temporari Address:																	

“मेरो शेयर” को सेवा सम्बन्धी नियम तथा शर्तहरू

१. **मेरो शेयर** सेवा केवल व्यक्तिगत प्रयोजनको लागि मात्र हो । यो सेवा अन्य कसैलाई हस्तान्तरण गरिने छैन ।
२. ग्राहकले **मेरो शेयर** सेवासँग सम्बन्धित विद्युतीय कारोबारको लागि दिईएका सुरक्षित गोप्य नाम, पासवर्ड, पिन आदि जानकारीको गोपनीयता कायम गर्नेछ र यी जानकारीहरु कुनै पनि अवस्थामा कसैलाई कहिले पनि दिने छैन ।
३. यदि आफ्ना गोप्य पासवर्ड नम्बर पिन हराएको वा सो को जानकारीहरु कतै कोही असम्बन्धित व्यक्तिको जानकारीमा आएको थाहा भएमा तुरुन्त आफ्नो निक्षेप सदस्यलाई जानकारी गराई रद्द गराउनु पर्नेछ र परिवर्तन गराउनु पर्नेछ ।
४. **मेरो शेयर** मार्फत् गरिएका सम्पूर्ण कारोबारको जिम्मेवारी ग्राहक स्वयंको हुनेछ ।
५. **मेरो शेयर**को प्रयोग सधैं सिडिएससिको प्रचलित नियम र विनियमको अधिनमा रहने छ ।
६. प्राविधिक कारणले सेवा अवरुद्ध हुन गई ग्राहकलाई हुन गएको सुविधा, क्षति वा हानी नोक्सानीको लागि निक्षेप सदस्य/सिडिएससि कुनै पनि किसिमको जिम्मेवार हुने छैन ।
७. यो निवेदनमा निक्षेप सदस्य/सिडिएससिको स्वीकृत आवश्यक पर्नेछ । निक्षेप सदस्य/सिडिएससिसँग कुनै कारण नखुलाई आफ्नो स्वविवेकमा निवेदन अस्वीकृत गर्ने अधिकार रहने छ ।
८. ग्राहकलाई सुचित गरी वा नगरी यो सुविधा नवीकरण गर्ने, रद्द गर्ने वा फिर्ता लिने अधिकार निक्षेप सदस्य/सिडिएससिलाई रहने छ ।

उद्घोषण :

म/हामी माथि उल्लेखित सम्पूर्ण विवरण साँचो रहेको घोषणा गर्दछु/गर्दछौ । यदि उल्लेखित विवरणहरु कुनै कारणवश गलत भएको अथवा गलत प्रमाणित भएको अवस्थामा त्यसबाट सिर्जना हुने सम्पूर्ण परिस्थितिको जिम्मेवार म/हामी स्वयं हुने छु/छौ । साथै माथि उल्लेखित मोबाईल नम्बर तथा ईमेल मेरो/हाम्रो व्यक्तिगत प्रयोजनका लागि प्रयोग हुनेछ तथा **मेरो शेयर**को सेवाका लागि सिडिएससिबाट प्रदान गरिने Login ID तथा Password हरू उल्लेखित मोबाईल नम्बर वा ईमेल ठेगानामा प्राप्त गर्न मेरो/हाम्रो मन्जुरी छ । **मेरो शेयर**को सेवा उपभोग गर्ने सम्बन्धमा सिडिएससिद्वारा जारी गरिएका यस सेवासँग सम्बन्धित माथि उल्लेख गरिएका सम्पूर्ण नियम, शर्तहरु राम्ररी पढी बुझी स्वीकार गर्दछु/गर्दछौ ।

.....
आधिकारिक दस्तखत

.....
मिति